



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE

INFORME DE SEGUIMIENTO AL TRÁMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, FELICITACIONES PRIMER SEMESTRE VIGENCIA 2024

OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

SAN JUAN DE PASTO, JULIO DE 2024

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

- 1. ALCANCE**
- 2. OBJETIVO GENERAL**
- 3. METODOLOGÍA**
- 4. REVISIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**
 - 4.1. Medios de recepción de PQRSF**
 - 4.2. Solicitudes radicadas primer semestre de 2024**
 - 4.3. Quejas**
 - 4.3.1. Clasificación de quejas por servicios**
 - 4.3.2. Clasificación de las quejas por atributo de calidad**
 - 4.4. Sugerencias**
 - 4.5. Felicitaciones**
 - 4.6. Oportunidad en la respuesta de PQRSF**
- 5. FORTALEZAS**
- 6. DEBILIDADES**

RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1474 de 2011, “Estatuto Anticorrupción”, Art 76: **“Oficina de Quejas, Sugerencias y Reclamos.** *“En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad. La oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular. En la página web principal de toda entidad pública deberá existir un link de quejas, sugerencias y reclamos de fácil acceso para que los ciudadanos realicen sus comentarios. Todas las entidades públicas deberán contar con un espacio en su página web principal para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de la entidad, y de los cuales tengan conocimiento, así como sugerencias que permitan realizar modificaciones a la manera como se presta el servicio público. La oficina de quejas, sugerencias y reclamos será la encargada de conocer dichas quejas para realizar la investigación correspondiente en coordinación con el operador disciplinario interno, con el fin de iniciar las investigaciones a que hubiere lugar.”*

Para dar cumplimiento a lo anterior, la oficina de Control Interno de Gestión del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE, presenta el informe de seguimiento de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF) correspondiente al primer semestre de la vigencia 2024.

1. ALCANCE:

Cumplimiento de lo establecido en la normatividad vigente y el procedimiento PRAUS-001 - ADMINISTRACIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES, para el periodo comprendido entre el 1 de enero al 30 de junio de 2024.

2. CRITERIOS:

- Que la Constitución Política establece en el artículo 23 el *derecho fundamental de petición, el cual permite que toda persona presente peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta respuesta dentro de los términos legales.*
- Decreto 1011 de 2006, título II, Art. 3. *Características del SOGCS: Accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad.*
- Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, artículo 7. *Deberes de las autoridades en la atención al público. Las autoridades tendrán, frente a las personas que ante ellas acudan y en relación con los asuntos que tramiten, los siguientes deberes: 1.....10.*

- Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, artículo 22, sustituido por la Ley 1755 de 2015, *las autoridades deben reglamentar el trámite interno de las peticiones que les corresponda resolver y la manera de atender las quejas.*
- Decreto Único Reglamentario del Sector de la Función Pública N° 1083 de 2015. artículo 2.2.37.1.11. *Canales oficiales de comunicación para ciudadanos y usuarios. Las entidades, organismos y órganos a quienes les aplica el presente capítulo, darán a conocer a los ciudadanos y usuarios en su página web, los canales oficiales de comunicación e información mediante los cuales prestarán sus servicios de manera virtual, así como los mecanismos tecnológicos y/o digitales que emplearán para el registro, peticiones, quejas, reclamos y demás procesos a su cargo, encaminados a la adecuada prestación del servicio para que no se afecte su continuidad y calidad.*
- Ley 1474 de 2011, art. 76. Estatuto Anti corrupción y sus decretos reglamentarios
- Que el Decreto Nacional 2573 de 2014, compilado en el Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnología de la Información y las Comunicaciones No. 1078 de 2015, *establece los lineamientos, instrumentos y plazos para implementar la Estrategia de Gobierno en Línea y así contribuir al incremento de la transparencia en la gestión pública y promover la participación ciudadana haciendo uso de los medios electrónicos en concordancia con lo dispuesto por el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 1° del Decreto Ley 019 de 2012 o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.*
- Que la Ley 1712 de 2014, *“Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”, regula el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía de tal derecho y las excepciones a la Publicidad de información.*
- Procedimiento PRAUS-001 ADMINISTRACIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE tiene como objetivo *“Atender y dar soluciones con oportunidad y pertinencia a las quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones presentados por los usuarios en los diferentes servicios prestados en el Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE.”.*

3. OBJETIVO GENERAL:

Verificar la oportunidad y la calidad de la respuesta a las peticiones realizadas por los usuarios del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE, de acuerdo a la normatividad legal vigente y el procedimiento interno, a través del seguimiento al sub proceso de PQRSF a cargo de la oficina de Atención al Usuario para el primer semestre de 2024.

4. METODOLOGÍA:

Para el presente informe, la oficina de Control Interno verifico:

4.1. Los mecanismos de recepción de las PQRSF en la Institución, como son:

- Los formatos FRAUS-011 quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, diligenciados por los peticionarios y colocados en los buzones ubicados en las diferentes áreas del Hospital.
- El sistema PQRSF del HUDN / formulario electrónico de la página web del Hospital
- El link “servicio al ciudadano”
- El correo electrónico institucional atencion.qfrs@hosdenar.gov.co

4.2. Los documentos radicados por los peticionarios y la clasificación de los mismos, que realiza la oficina de Atención al Usuario, de acuerdo a cada temática.

4.3. Los informes mensuales de PQRSF entregados por la oficina de Atención al Usuario a la Gerencia y a las coordinaciones de los GIT.

4.4. Muestreo de las PQRSF recibidas y atendidas por la oficina de Atención al Usuario, para su revisión y análisis.

5. REVISIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

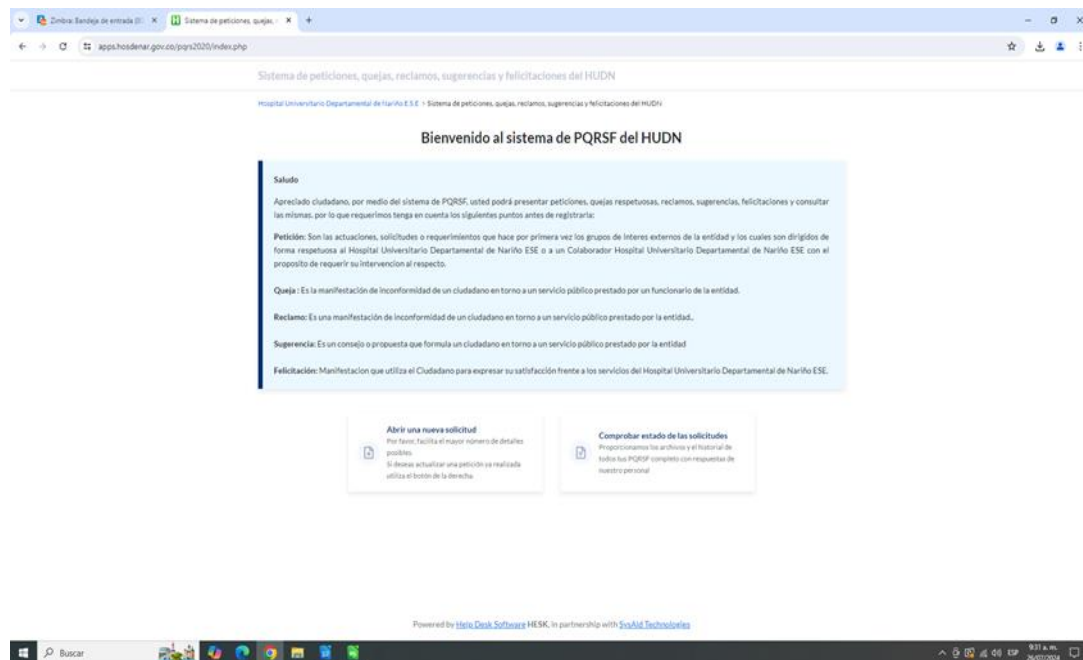
5.1. MEDIOS DE RECEPCIÓN DE PQRSF

El Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE cuenta con la oficina de atención al usuario comprometida en lograr la prestación de un servicio humanizado, seguro, cómodo y oportuno; acorde con la norma, para ello se han establecido

diferentes canales de recepción que facilitan al usuario la presentación de sus solicitudes, peticiones, queja, reclamos o felicitaciones.

5.1.1. Canal Electrónico: Medios electrónicos dispuestos por el HUDN a través de los cuales se pueden formular las PQRSF.

- Formulario electrónico dispuesto en la página web del HUDN www.hosdenar.gov.co/ link servicio al ciudadano y seguidamente link Sistema de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones del HUDN.



Fuente: IMG <https://www.hosdenar.gov.co/index.php/servicios-en-linea/pqrs/>

En la revisión realizada con el área de Sistemas, se pudo evidenciar que a través del formulario electrónico se recibieron 76 PQRSF, de las cuales 33 han sido respondidas desde el formulario electrónico.

- Correo electrónico creado para tal fin atencionqrsf@hosdenar.gov.co

Este correo electrónico atencionqrsf@hosdenar.gov.co se encuentra establecido en el procedimiento PRAUS-001 ADMINISTRACIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES.

5.1.2. Canal Escrito: conformado por los mecanismos de recepción de documentos escritos a través de correo postal, radicación personal, diligenciamiento del Formato Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (FRAUS 011 versión 02), el cual se encuentra disponible en cada uno de los buzones de la institución.

Se cuenta con aproximadamente 26 buzones ubicados en las diferentes áreas del Hospital y de fácil acceso para los usuarios. La apertura de buzones se realiza una vez por semana conjuntamente con atención al usuario, control interno de gestión y un representante de atención al usuario, resultado de esto se diligencia el ACTA DE APERTURA DE BUZONES PQRSF (formato FRAUS-003) en el cual se cuantifica y clasifica las PQRSF encontradas en los buzones, para cada servicio.

Los buzones se encuentran ubicados en las siguientes áreas:

UBICACIÓN DE BUZONES HUDN
Área
Urgencias facturación
Urgencias pasillo
Urgencias observación
Consultorios gastroenterología
Imágenes diagnósticas
Consulta externa 2do piso
Consulta externa hall 1er piso
Madre canguro
Banco de leche
Cirugía general 2do piso
Quirófano
UCI neonatal
Cuidado básico
Ginecología
Sala de partos
Especialidades quirúrgicas 4to piso (Ortopedia)
Medicina interna 4to piso
UCI
Contributivo fuera
Contributivo dentro
Especialidades quirúrgicas 5to piso
Medicina física y rehabilitación
Oncología
Laboratorio
Administración Hall 1
Administración Hall 2
TOTAL BUZONES 26

5.1.3. Canal Presencial: De manera directa en la oficina de atención al usuario o ante cualquier colaborador de la institución quienes brindaran la orientación frente a los canales de comunicación existentes y en pro de adelantar el trámite de la manifestación.

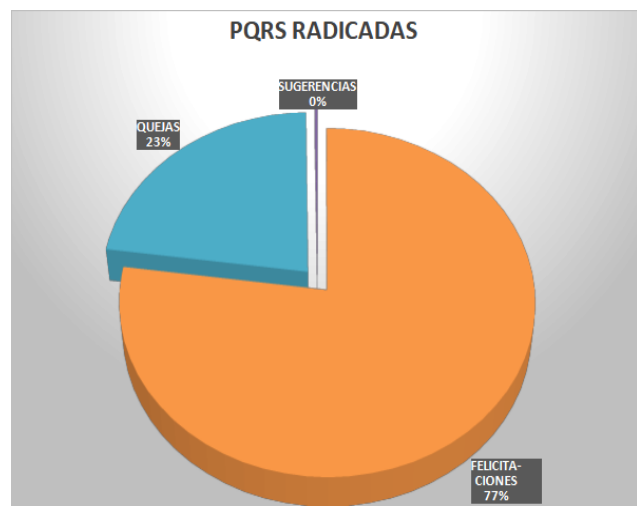
Por otra parte, se pudo evidenciar PQRSF presentadas por pacientes, familiares y usuarios, en entrevistas realizadas durante las rondas de seguridad que se llevan a cabo en los diferentes servicios del Hospital, por parte del servicio de Seguridad del Paciente.

5.2. PQRSF RADICADAS EN EL PRIMER SEMESTRE DE 2024:

De acuerdo a los informes mensuales entregados por la oficina de Atención al Usuario, durante el primer semestre de 2024, el Hospital recibió 1.338 PQRSF, así:

Fuente: Atención al Usuario

PQRSF	CANTIDAD	%
SUGERENCIAS	3	0
QUEJAS	303	23
FELICITACIONES	1.032	77
TOTAL	1.338	100



De las 1.338 PQRSF recibidas, 1.032 (77%) son felicitaciones, 303 (23%) son quejas y 3 (0%) son sugerencias.

5.3. QUEJAS

5.3.1. CLASIFICACIÓN DE QUEJAS POR SERVICIOS

A continuación se relacionan las 303 quejas radicadas durante el primer semestre de 2024, por cada uno de los servicios.



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



CONSOLIDADO QUEJAS POR SERVICIOS			
ÁREA/SERVICIO		TOTAL	%
ASISTENCIAL	CONSULTA EXTERNA	49	16
	URGENCIAS	44	15
	CIRUGÍA GENERAL 2DO PISO	19	6
	ESPECIALIDADES 4TO PISO UCS	11	4
	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	10	3
	GINECOLOGÍA	10	3
	UCI	8	3
	REHABILITACIÓN	8	3
	QUIRÓFANO	8	3
	ONCOLOGÍA	6	2
	NUTRICIÓN	6	2
	MEDICINA INTERNA 4TO PISO	6	2
	ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS 4TO PISO ORTOPEDIA	6	2
	LABORATORIO	5	2
	MADRE CANGURO	4	1
	ESPECIALIDADES 5TO PISO	3	1
	SALA DE PARTOS	2	1
	NEONATOS BÁSICO	2	1
	ESTRATEGIA IAMI-BANCO DE LECHE	2	1
ADMINISTRATIVO	CALL CENTER	39	13
	FACTURACIÓN	34	11
	ATENCIÓN AL USUARIO	10	3
	APOYO LOGÍSTICO		
	VIGILANCIA/CONMUTADOR	7	2
	REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA	2	1
	GESTIÓN AMBIENTAL	2	1
TOTAL		303	100

Fuente: Atención al Usuario - Informes mensuales de retroalimentación



SC-CER448531



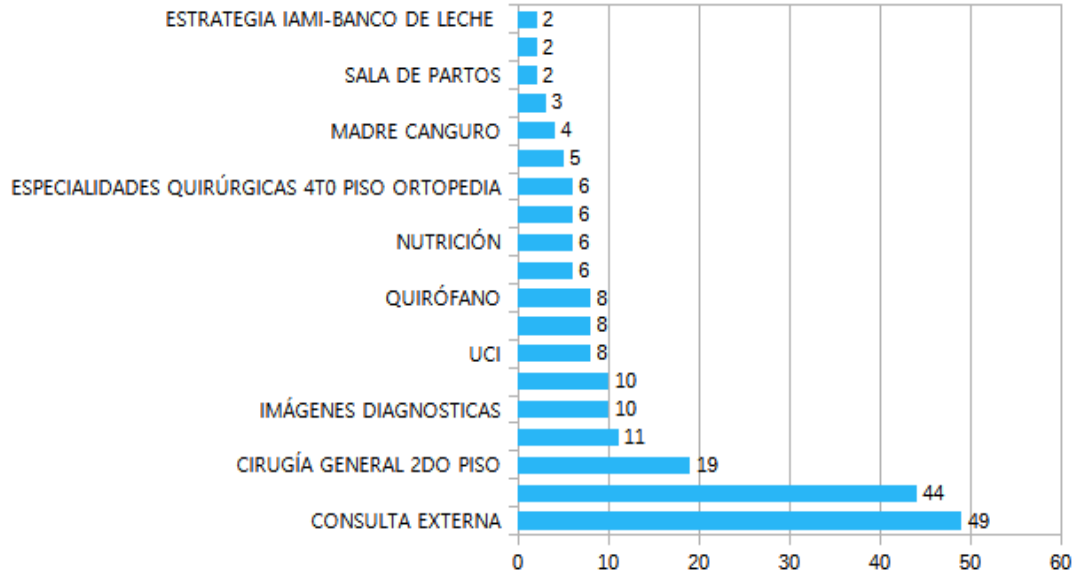
SA-CER448535



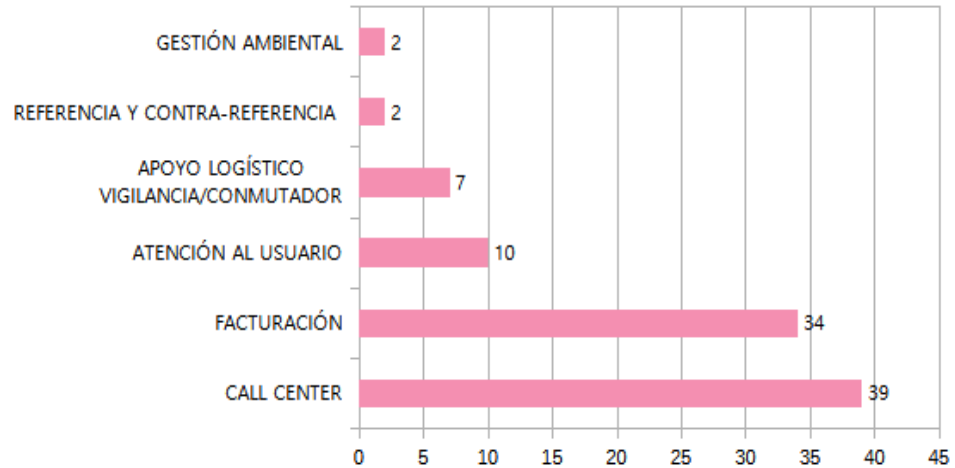
OS-CER448536



CANTIDAD DE QUEJAS SERVICIOS ASISTENCIALES



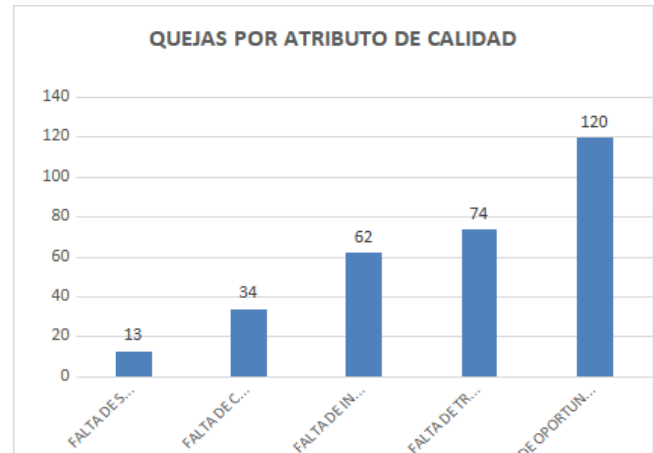
CANTIDAD DE QUEJAS SERVICIOS ADMINISTRATIVOS



5.3.2. CLASIFICACIÓN DE LAS QUEJAS POR SERVICIO Y ATRIBUTO DE CALIDAD

Se observa en las siguientes gráficas, que de las 303 quejas recibidas en el primer semestre de 2024, los atributos de calidad más vulnerados son: la falta de trato humano, falta de oportunidad en la atención, falta de información.

QUEJAS POR ATRIBUTO DE CALIDAD		
TIPO DE QUEJA	No. DE QUEJAS	%
FALTA DE SEGURIDAD	13	4
FALTA DE COMODIDAD	34	11
FALTA DE INFORMACIÓN	62	20
FALTA DE TRATO HUMANO	74	24
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN	120	40
TOTAL QUEJAS	303	100



A continuación se presenta la clasificación y cuantificación de las quejas por cada servicio y por atributo de calidad, lo que nos permite identificar y evaluar los servicios que presentan mayor número de quejas, con el fin de plantear los planes de acción a que haya lugar.



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



CLASIFICACIÓN DE QUEJAS POR ATRIBUTO DE CALIDAD PARA CADA SERVICIO							
ÁREA/SERVICIO	FALTA DE TRATO HUMANO	FALTA DE INFORMACIÓN	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN	FALTA DE COMODIDAD	FALTA DE SEGURIDAD	TOTAL	
ASISTENCIAL	CONSULTA EXTERNA	12	8	26	1	2	49
	URGENCIAS	15	9	14	4	2	44
	GINECOLOGÍA	3	1	3	2	1	10
	ESPECIALIDADES 4TO PISO UCS	4	2	3	2	0	11
	ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS 4TO PISO ORTOPEDIA	2	1	0	3	0	6
	MEDICINA INTERNA 4TO PISO	0	1	1	2	2	6
	CIRUGÍA GENERAL 2DO PISO	4	5	4	3	3	19
	ESPECIALIDADES 5TO PISO	0	1	1	1	0	3
	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	2	5	3	0	0	10
	LABORATORIO	0	1	3	1	0	5
	REHABILITACIÓN	1	0	0	4	3	8
	QUIRÓFANO	1	3	3	1	0	8
	NEONATOS BÁSICO	2	0	0	0	0	2
	SALA DE PARTOS	1	1	0	0	0	2
	ESTRATEGIA IAMI-BANCO DE LECHE	1	1	0	0	0	2
	MADRE CANGURO	1	1	2	0	0	4
	UCI	2	4	0	2	0	8
	NUTRICIÓN	2	0	0	4	0	6
	ONCOLOGÍA	2	3	1	0	0	6
ADMINISTRATIVO	FACTURACIÓN	7	2	24	1	0	34
	CALL CENTER	2	8	29	0	0	39
	APOYO LOGÍSTICO	5	1	0	1	0	7
	VIGILANCIA/CONMUTADOR	4	4	2	0	0	10
	REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA	1	0	1	0	0	2
	GESTIÓN AMBIENTAL	0	0	0	2	0	2
TOTAL		74	62	120	34	13	303

Fuente: Información entregada por Atención al Usuario

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador **7333400** * Fax **7333408 y 7333409**
www.hosdenar.gov.co *mail: **hudn@hosdenar.gov.co**



SC-CER448531

SA-CER448535

OS-CER448536

La oficina de CIG realizó un muestreo de las quejas físicas entregadas por la oficina de Atención al Usuario, y se pudo evidenciar que para el primer semestre de 2024 las principales causas por las cuales los usuarios manifiestan inconformidad fueron:

1. Dificultad para comunicarse con el call center para la asignación de citas.
2. Falta de información en la cancelación y/o modificación de la fecha y hora de las citas médicas asignadas.
3. Falta de oportunidad en la atención en el área de urgencias.
4. Falta de oportunidad en la atención por los médicos especialistas de consulta externa.
5. Falta de oportunidad en la atención en facturación y call center
6. Falta de información y trato humano por parte del personal de Atención al usuario
7. Falta de trato humano por parte del personal de vigilancia, en consulta externa y urgencias

5.4. SUGERENCIAS

De acuerdo con los informes mensuales entregados por la oficina de Atención al Usuario, para el primer semestre de 2024 se recibieron 1.338 PQRSF, de las cuales 3 son sugerencias que equivalen al 0%.

Las sugerencias corresponden a los servicios de: consulta externa, urgencias y ortopedia.

5.5. FELICITACIONES

Para el primer semestre de 2024 se recibieron 1.338 PQRSF, de los cuales 1.032 son felicitaciones, que equivalen al 77%.

FELICITACIONES POR SERVICIOS PRIMER SEMESTRE 2024								
ÁREA	SERVICIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
ASISTENCIAL	CONSULTA EXTERNA	5	12	2	6	10	22	57
	URGENCIAS	13	3	8	20	5	4	53
	GINECOLOGÍA	2	3		9	8	3	25
	ESPECIALIDADES 4TO PISO UCS	18	35	27	30	20	22	152
	ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS 4TO PISO							
	ORTOPEDIA	40	62	54	71	44	43	314
	MEDICINA INTERNA	1	6	17	5	9	1	39
	CIRUGÍA GENERAL 2DO PISO	8	12	8	9	8	11	56
	ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS 5TO PISO	3	9	10	8	11	3	44
	LABORATORIO		8	1	7	1	2	19
	ONCOLOGÍA		2	6	6	6	2	22
	NEONATOS BÁSICO	3	9	5	10	11	6	44
	UCI	1		2	2	1	2	8
	REHABILITACIÓN	1	2	8	6	4		21
	QUIRÓFANO	12	38	19	5	7	1	82
	IMÁGENES DIAGNOSTICAS		4	1	2			7
	MADRE CANGURO			1	2	1	1	5
	SALA DE PARTOS	3	8	2	5	6	1	25
	IAMI-BANCO DE LECHE	1	1	3	1	4	4	14
	HEMODIÁLISIS		1					1
	NUTRICIÓN			2				2
	UCI NEONATAL			1		1		2
ADMINISTRATIVO	FACTURACIÓN	1					1	2
	VIGILANCIA	3		7	4	3	1	18
	ATENCIÓN AL USUARIO	2	1	2	2	2	1	10
	CALL CENTER			9				9
	AMBIENTAL			1			1	2
TOTALES		117	216	196	210	162	131	1032

Fuente: Información entregada por Atención al Usuario

5.6. SEGUIMIENTO A LAS PQRSF RECIBIDAS

La oficina de Control Interno realizó un muestreo de las PQRSF recibidas durante el primer semestre de 2024 por la oficina de Atención al Usuario y se pudo evidenciar:

- Las quejas fueron contestadas a los usuarios dentro de los términos legales establecidos.
- La respuesta que se entrega al peticionario siempre es la misma y el trámite que se le da no es resolutorio, para dar cumplimiento a lo establecido en la

normatividad vigente y el procedimiento PRAUS-001 ADMINISTRACIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES, toda vez que, en la mayoría de los casos las peticiones enviadas a los diferentes servicios no son contestadas por parte de las coordinaciones, o se contestan después de los tiempos establecidas por el Hospital (3 días), según procedimiento interno.

- Durante el primer semestre de la vigencia 2024, se evidencio quejas reiterativas de funcionarios de las áreas de: Consulta externa, urgencias, facturación y atención al usuario.
- El seguimiento relacionado con el grado de satisfacción del peticionario en relación a la respuesta emitida por el Hospital, se realiza por parte de la misma Profesional de Atención al Usuario, responsable del proceso de PQRSF, de manera telefónica, para obtener una calificación de 1 a 5, siendo 1 lo más bajo y 5 el puntaje más alto.

A continuación se observa un paralelo entre el primer semestre de la vigencia 2024 y el primer semestre de la vigencia 2023.

QUEJAS	2024	2023
FALTA DE SEGURIDAD	13	10
FALTA DE COMODIDAD	34	18
FALTA DE INFORMACIÓN	62	42
FALTA DE TRATO HUMANO	74	65
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN	120	72
SUGERENCIAS	3	27
TOTAL QUEJAS	303	207
FELICITACIONES	1032	812

En la tabla anterior se puede observar que para la vigencia 2023 se han incrementado las quejas en el Hospital, y para todos los criterios evaluados.

FORTALEZAS

1. El HUDN cuenta con diferentes canales de recepción de fácil acceso como alternativas para que los usuarios presenten sus PQRSF.

2. El Hospital cuenta con un procedimiento interno para la atención de los requerimientos de los usuarios establecidos en el procedimiento PRAUS-001 ADMINISTRACIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES.

3. El Hospital cuenta con: Protocolo PTAUS-003 PROTOCOLO DE BIENVENIDA Y ACOGIDA A USUARIOS, diseñado desde la oficina de Atención al Usuario, Política de humanización, referentes de comportamiento que permiten garantizar una atención integral a todos los usuarios.

4. El Hospital publica mensualmente en medios de comunicación internos, los funcionarios y servicios que presentan felicitaciones por parte de los Usuarios.

DEBILIDADES

1. Falta de respuesta de las coordinaciones y líderes de procesos, a las PQRSF enviadas desde la oficina de Atención al Usuario.

2. Respuestas estandarizadas entregadas por la oficina de Atención al Usuario a los peticionarios, las cuales no responden a sus expectativas, ni las resuelven de fondo.

3. Quejas reiterativas de las áreas asistenciales, relacionadas con: Falta de trato humano, falta de información, falta de oportunidad en la atención y en las áreas administrativas por falta de información y falta de oportunidad en la atención.

4. Quejas reiterativas presentadas por los usuarios, en temas relacionados con: No contestan el teléfono en el call center, falta de información en la asignación y/o cancelación de citas médicas y programación de cirugías, demora en la atención en el área de urgencias y consulta externa, demora en la facturación, falta de trato humano y falta de información por el personal de atención al usuario.

5. No se está dando aplicabilidad al sistema de PQRSF del HUDN - formulario electrónico, habilitado en la página web del Hospital, en relación a la respuesta entregada al peticionario. La respuesta se emite desde el correo electrónico atencion.qfrs@hosdenar.gov.co y no desde este aplicativo, perdiéndose la trazabilidad de la queja.

RECOMENDACIONES

1. Dar aplicabilidad a la Circular Externa 2023151000000010-5 de 2023 del 22 de junio de 2023, emitida por la SUPERSALUD, por la cual se modifican los términos para resolver los reclamos en salud establecidos en la circular externa 047 de 2007, modificada entre otras por la circular externa 008 de 2018, así como los anexos técnicos relacionados con reclamos en salud dispuestos en la circular externa 017 de 2020.

2. Fortalecer la socialización y aplicabilidad al protocolo PTAUS-003 PROTOCOLO DE BIENVENIDA Y ACOGIDA A USUARIOS, diseñado desde la oficina de Atención al Usuario, la Política de humanización, los referentes de comportamiento; para concientizar a todo el personal del HUDN del trato que se debe brindar a los usuarios, familiares y acompañantes, se recomienda involucrar a las Empresas tercerizadas.

3. Dar aplicabilidad al formulario electrónico que se encuentra en la página web del Hospital, en cuanto a dar respuesta a las peticiones desde el mismo formulario, donde el peticionario al recibir su número de ticket pueda hacer seguimiento al estado de su PQRS, además esto permitiría a la Administración una trazabilidad efectiva y un cierre de ciclo de las quejas y/o reclamos presentados.

4. Crear en la página web del Hospital, un formulario electrónico a través del cual los usuarios puedan calificar de 1 a 5, el grado de satisfacción de la respuesta emitida por la oficina de Atención al Usuario.

CONCLUSIONES

1. En el sistema PQRSF del HUDN/formulario electrónico, de la página web del Hospital, se radicaron 76 PQRSF, solo 33 de ellas se contestaron desde el formulario.

2. Las quejas de mayor impacto hacia los usuarios están relacionadas con la falta de trato humano, falta de oportunidad en la atención, falta de información, sin existir planes de acción efectivos que conlleven a mejorar la prestación de los servicios a los usuarios, familia y acompañantes.

3. Para el primer semestre de 2024 no se evidenció quejas relacionadas con presuntos actos de corrupción.

Atentamente,



OMAR ERNESTO CÓRDOBA SALAS
Asesor Control Interno de Gestión

Responsable del seguimiento: Ayda Delgado G. - Técnico Administrativo CIG